

PALAVRAS. Revista de Epistemología, Metodología y Ética del Psicoanálisis

ISSN: 2468-9831

[www.revistas.unlp.edu.ar/palavras](http://www.revistas.unlp.edu.ar/palavras)

[palavras@outlook.com.ar](mailto:palavras@outlook.com.ar)

Argentina

**RESEÑA DEL LIBRO "TIME FOR CHANGE: TRACKING  
TRANSFORMATIONS IN PSYCHOANALYSIS -THE THREE-LEVEL  
MODEL", EDITADO POR MARINA ALTMANN DE LITVAN. GREAT  
BRITAIN: KARNAC BOOKS, 2014, PP. 357**

DOI 10.24215/24689831e004

Andrea Rodríguez Quiroga de Pereira

**Cómo citar este artículo:**

Rodríguez Quiroga, A. (2015). Reseña del libro "Time for Change: Tracking Transformations in Psychoanalysis -The Three-Level Model", editado por Marina Altmann de Litvan. *Palavras. Revista de Epistemología, Metodología y Ética del Psicoanálisis*, 1(1), 83-91. Recuperado de [www.revistas.unlp.edu.ar/palavras](http://www.revistas.unlp.edu.ar/palavras)

**RESEÑA DEL LIBRO “TIME FOR CHANGE: TRACKING TRANSFORMATIONS IN PSYCHOANALYSIS -THE THREE-LEVEL MODEL”, EDITADO POR MARINA ALTMANN DE LITVAN. GREAT BRITAIN: KARNAC BOOKS, 2014, PP. 357**

**Andrea Rodríguez Quiroga de Pereira \***

Este libro, desde su título, permite al lector inferir una doble propuesta que permea todo su desarrollo. Por un lado, parece indagar sobre un quehacer ineludible entre el psicoanálisis y su necesidad de cambio. Por otro, sobre cómo cambia un paciente en un proceso psicoanalítico. Finalmente, la mención de un modelo, invita a un recorrido para ser compartido, dando cuenta de una creciente prioridad de la comunidad psicoanalítica de exponer su clínica y su técnica, argumentar sobre las diferencias teóricas y revisar la metapsicología acorde con dicha experiencia.

Puede decirse que el recorrido de sus 7 partes, 16 capítulos y 5 anexos lo posiciona como un libro productivo y fértil desde cada uno de estos ángulos.

Un punto a destacar consiste en que ya han participado de workshops con este método alrededor de 600 analistas de Europa, América del Norte y Latinoamérica. Los casos expuestos a lo largo del libro dan cuenta de la posibilidad de uso del modelo en distintas latitudes: Leticia, Irina y Enrique, de Latinoamérica; Paula y el Sr. W, de Europa y la Sra. C y la paciente P. de América del Norte.

Al aceptar el desafío que el modelo propone, cada grupo de trabajo pone en juego, de forma fundamentada en la clínica, las distintas perspectivas de sus participantes. Llama la atención cómo el desarrollo del modelo en los casos expuestos, permite al grupo avanzar en la producción de conocimiento acerca del paciente y de su análisis, en lugar de quedar atascado en discusiones teóricas controvertidas. El respeto por las

---

\* Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires, Argentina. E-mail: amrqpereira@gmail.com

diferencias y la claridad al definir la tarea, distinguiéndola de una supervisión, generan un estado emocional que consiente con crear un campo de trabajo propicio para el pensamiento.

Los temas principales que se desgranar a lo largo de sus páginas remiten a cuestiones centrales al psicoanálisis de hoy y a su futuro, y por eso algunas de ellas resultan sumamente polémicas: puntos de anclaje, dimensiones de la personalidad, cambio psíquico/ transformaciones. El sufrimiento del paciente y la responsabilidad de buscar la mejor forma de aliviarlo permean la obra y logran el consenso de la comunidad psicoanalítica.

Desde el inicio, en el capítulo uno, de la primera parte del libro, *Presentación del modelo de los 3 niveles (3-LM) para observar las Transformaciones del paciente*, Bernardi propone al modelo como una guía o heurística para observar y describir los cambios del paciente. Explica que debe su nombre, 3-LM, a que sucesivamente se desarrollan tres niveles de análisis. Si bien el modelo está centrado en el paciente, permite acceder a la *interdigitación*, en palabras de Kantrowitz, entre las características del paciente y del analista y considerar a ésta como una variable que facilita o impide el proceso de cambio.

Se espera que el 3-LM, mediante la guía de preguntas específicas, agudice la observación clínica y la descripción de las transformaciones que ocurren durante largos períodos de análisis, o en el transcurrir de un tratamiento completo. Si bien ya se han hecho experiencias considerando el modelo como posible predictor de resultados de tratamiento al estudiar los cambios en las cuatro entrevistas iniciales (Grupo permanente trabajando en formación psicoanalítica, apéndice cinco).

Describe Bernardi en el primer capítulo, los 3 niveles del 3-LM, entendidos como componentes del juicio clínico: 1) el primero desde una perspectiva fenomenológica busca describir los cambios como aparecen frente al observador experto; 2) el segundo nivel busca una descripción más precisa de varias dimensiones o categorías que proveen un perfil más

sistemático de los cambios y 3) en el tercer nivel se examinan posibles interpretaciones o hipótesis explicativas de estos cambios y su naturaleza, se consideran los focos iniciales de acuerdo a las hipótesis explícitas o implícitas del analista, así como hipótesis alternativas que surgen del grupo desde otros enfoques clínicos o teóricos.

En este mismo capítulo Bernardi presenta el primer caso clínico, *Leticia*, cuya analista, Silvana Hernández, reflexiona sobre los efectos que le produjo la utilización del modelo en su práctica clínica (capítulo dos). Relata como en la primera reunión se vio afectada por analistas que encontraban más grave a su paciente de lo que ella la veía y como otros la alentaron a trabajar conflictos específicos. Más aún, la autora, compromete también al lector a reflexionar sobre su posicionamiento con una práctica actual, el pedido de consentimiento al paciente para publicar su caso.

En el tercer capítulo de esta primera parte, Altmann de Litvan nos permite entrever la cocina del modelo, desplegando el primer caso estudiado por el Comité de Observación Clínica de la Asociación Psicoanalítica Internacional, el caso de *Irina*, una paciente adolescente. Allí también desarrolla el tema del cambio, concepto central del libro, iniciando este recorrido con una cita de Easkow y Parloff (citado en Blatt & Ford, 1994), quienes ya en 1975, dividieron los métodos de evaluación para estudiar el cambio en cuatro categorías: medidas del paciente, del terapeuta, de otros significativos del paciente y de evaluaciones clínicas independientes. Para finalizar explicitando cómo observamos el cambio en psicoanálisis. Hurvich, en un capítulo posterior, enfatiza la importancia de la definición de las variables, y ejemplificando el concepto de *transformación* propone el uso del *método proposicional*.

La segunda parte del libro, *Observación y Trabajo con el 3-LM*, comienza con la indagación hecha por Ungar en el capítulo cuatro acerca de la observación en psicoanálisis. Inmediatamente la ejemplifica con el caso de su paciente, *Enrique*. Fitzpatrick-Hanly discute este caso centrándose en la

identificación de los puntos *de anclaje iniciales*, a los que considera como un nuevo modo de *narrativa clínica* al considerar que condensan problemas complejos en el funcionamiento psíquico del paciente, para posteriormente observar la *evolución de las transformaciones* de los mismos.

Bernardi permite comprender al lector que el estudio de las transformaciones del paciente actualmente tiene dos amplias avenidas para su progreso: la observación clínica y la investigación empírica sistemática de procesos y resultados. Las diferentes experiencias hechas con el 3-LM muestran un alto grado de consenso grupal en la estimación de los cambios en el paciente, especialmente en los niveles uno y dos, coincidente con estudios empíricos (Leibovich de Duarte et al., 2002, Leibovich de Duarte, 2010).

Es en el capítulo cinco, escrito por Leuzinger-Bohleber, donde estas dos avenidas parecen entrecruzarse en beneficio del paciente. La autora no sólo presenta un nuevo paciente, el Sr. W, sino que incorpora el estado del arte sobre trauma y depresión para alertar al lector acerca de que el nexo entre ambos parece dar cuenta de una causalidad más clara que como se lo ha descripto hasta ahora en la literatura psicoanalítica. Siguiendo esta misma perspectiva Bohleber explica cómo este modelo puede ser articulado con el método de "*validación de expertos psicoanalítica*" al que introduce al lector (DPV Katamnese studie, Estudio de seguimiento de la Asociación psicoanalítica alemana). Hurvich considera que la confiabilidad del modelo podría basarse en el consenso grupal, considerando la *validación de expertos*, una versión de la confiabilidad por consenso. Propone a modo de un próximo objetivo metodológico del 3-LM los acuerdos independientes entre los evaluadores.

En el capítulo seis Gullestad, continúa trabajando con el Sr. W. y rescata la importancia de *abrir* el consultorio analítico al presentar el material clínico de acuerdo a lo requerido por el 3-LM, buscando perfeccionar la *observación, conceptualización y comunicación de los datos*

*clínicos psicoanalíticos*. Enfatiza la importancia de esto en relación a considerar al psicoanálisis como fundamentalmente una ciencia empírica, cuyos conceptos son provisorios y se encuentran en continuo desarrollo.

Leibovich de Duarte, en el capítulo siete, ejemplifica con el caso *Irina* las hipótesis explicativas producidas por psicoanalistas expertos, en el tercer nivel del modelo. Introduce allí una diferencia surgida de estudios previos entre la naturaleza de los indicios seleccionados por los psicoterapeutas de la forma en que estos son organizados y explicados (Leibovich de Duarte et al., 2002, Leibovich de Duarte, 2010). De acuerdo a la autora, ésta forma responde al modelo teórico-clínico al que adscribimos, entendiéndolo como un *soporte referencial activo* que nos permite intervenir.

La tercera parte del libro, titulada, *Un paciente, un Concepto y un caso*, comienza con el relato de Fitzpatrick-Hanly, en el capítulo ocho, historiando algunos antecedentes en el surgimiento del modelo, dentro de un movimiento más amplio en la comunidad de la Asociación Psicoanalítica Internacional (API), los *Working Parties*.

En el capítulo nueve, Sebek, psicoanalista checo, presenta a su paciente *Paula*, como una mujer “sin historia” que será trabajada por Fitzpatrick-Hanly estudiando sus transformaciones, y reportada por White y Kantrowitz, en los capítulos diez y once respectivamente. Esta última autora, expone coincidentemente con Bernardi, algunas limitaciones del modelo en relación a la evidencia del cambio, señalando la falta de organización de la entrevista inicial y la selección del material por el analista.

La quinta parte del libro se dedica a Los *Conceptos Clínicos*. En el capítulo doce, Hurvich reflexiona sobre cada uno de los manuales diagnósticos que fueron considerados al construir el 3-LM y sugiere posibles líneas de trabajo futuras, como por ejemplo la identificación de un conflicto central que pueda ser estudiado en relación con los criterios de transformación. En el capítulo trece, Bernardi informa que el 3-LM intenta

convertir los conceptos centrales de los tres manuales diagnósticos considerados en preguntas abarcativas y amigables, posicionándose frente a temas controvertidos aún hoy en psicoanálisis, como el del diagnóstico.

La sexta parte del libro, *Una Aplicación Del 3-LM Al Final De La Formación Analítica*, describe en los capítulos catorce y quince dos experiencias de aplicación del modelo con analistas en formación. La primera experiencia fue desarrollada por De León, Bernardi y Altamann de Litvan, la segunda por Fundin de Winograd y Leibovich de Duarte.

La última parte del libro, séptima, titulada *Desarrollos Posteriores Del 3-LM En El Análisis De Niños*, en el capítulo dieciséis amplía la aplicación del modelo a los materiales infantiles y ofrece las preguntas modificadas a tal fin, según Altmann de Litvan, Miller y Bernardi.

Los cinco apéndices habilitan a tener una Guía para Comenzar un Grupo de Observación Clínica (Altmann En nombre del Comité de Observación Clínica de la IPA), el reporte de un grupo de observación clínica (Glover), las preguntas sugeridas para la discusión grupal, los formularios para usar antes y después de la discusión grupal y el detalle de los grupos de observación clínica constituidos entre 2011 y 2013.

Queda un interrogante abierto sobre los efectos de la aplicación del 3-LM en los clínicos en un mediano plazo. Será posible que este trabajo que se plantea como una contribución desde una validación de expertos en relación a las inferencias clínicas: ¿construya un puente entre clínicos e investigadores?, y ¿permita iniciar un camino a recorrer por algunos, entre la presentación de un caso y el estudio de caso único? ¿Posibilitará una articulación frente a la vieja problemática planteada por Wallerstein (1978), entre formar profesionales competentes en la práctica clínica, con el avance de la ciencia del psicoanálisis?

El planteo de dos culturas dentro del psicoanálisis (Luyten, Blatt, & Corveleyn, 2006,) descripto también por Bernardi (2006), evidencia hoy la necesidad de un intercambio fructífero entre ambas perspectivas para el avance de la disciplina y el consiguiente desarrollo interdisciplinario.

Bernardi y de León (1992) entienden que es necesario volver a vincular el ideal individual y el colectivo. Quizá a modo de efecto por la participación en estos grupos, la mayor sistematización pueda ser valorada, y permita encontrar respuestas acerca de qué implica para nuestros pacientes el que trabajemos con diferentes estilos y enfoques teóricos y técnicos (Bernardi, 2005). Probablemente, también, posibilite el habilitar nuevas perspectivas en la formación psicoanalítica.

Este libro permite al lector interesado tener los elementos para realizar la experiencia propia junto a un grupo de pares. El fin de su recorrido augura así el inicio de una nueva experiencia, un nuevo grupo.

### **Referencias bibliográficas**

Blatt, S. & Ford, R. Q. (1994). *Therapeutic Change. An Object Relations Perspective*. New York: Plenum Press.

Bernardi, R. (2006). Fenómenos de cambio en las ideas psicoanalíticas en el Río de la Plata durante las décadas de 1960 y 1970. (Tesis inédita de doctorado). Uruguay.

Bernardi, R.; de León, B. (1992): ¿Incluimos nuestros presupuestos en la actividad de autoanálisis? *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 76: 243-260.

DPV Katamnesestudie, Estudio de seguimiento de la Asociación psicoanalítica alemana.

Leibovich de Duarte, A., Huerín, V., Roussos, A., Rutzstein, G., & Torricelli, F., (2002). *Empirical Studies on Clinical Inference: Similarities and Differences in the Clinical Work of Psychotherapists*



- with Different Theoretical Approaches and Levels of Experience. *IPA An Open Door Review of Outcome Studies in Psychoanalysis. Second Revised Edition.* (pp 201-204.) London: International Psychoanalytic Association.
- Leibovich de Duarte, A. (2010). Psychotherapists at work. Exploring the construction of clinical inferences. En: Ralf Schwarzer and Peter A. Frensch (ed) *Personality, Human Development, and Culture: International Perspectives on Psychological Science. Cap. 3, Vol. 2*, pp 29-43. Psychology Press on behalf of the International Union of Psychological Science.
- Luyten, P., Blatt, S. & Corveleyn, J. (2006) Salvando la distancia entre el positivismo y la hermenéutica en la investigación psicoanalítica. *Aperturas Psicoanalíticas. Hacia Modelos Integradores*, 4. Recuperado de <http://www.aperturas.org/24luyten.html>
- Wallerstein R (1978). Perspectives on psychoanalytic training around the world. *Int J Psychoanal* 59: 477–503.